



## **TĂNG CƯỜNG CÔNG TÁC QUẢN LÝ, ĐIỀU TRỊ COVID-19 VÀ THIẾT LẬP HỆ THỐNG HỒI SỨC TÍCH CỰC**

***PGS.TS. Lương Ngọc Khuê,  
Phó Chủ tịch Hội đồng y khoa quốc gia,  
Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh –  
Phó trưởng Tiểu Ban điều trị COVID-19- Bộ Y tế***

### **Nội dung trình bày**



- I. Tình hình COVID-19 tại Việt Nam**
- II. Chỉ đạo, hướng dẫn về quản lý, điều trị COVID-19**
- III. Thiết lập hệ thống quản lý điều trị**
- IV. Thiết lập hệ thống ICU**
- V. Kết luận**



## I. Tình hình COVID-19 tại Việt Nam

### Tình hình thu dung điều trị

#### 1) Tình hình dịch bệnh COVID-19 trên thế giới

- Số ca mắc: 198.969.763 ca
- Số ca tử vong: 4.239.563, tỷ lệ 2.13%
- Malaysia: số ca mắc: 1.130.567, tử vong: 9.184 (0,81%)
- Cambodia: số ca mắc: 77.914, tử vong: 1.420 (1,82%)

#### 2) Tình hình dịch bệnh COVID-19 tại Việt Nam

- Số ca mắc: 157.507
- Số đã khỏi: 43.157
- Số tử vong: 1306, tỷ lệ 0.83%
- Hiện đang điều trị: 113.040

(Cập nhật 07:00, ngày 02/8/2021):

## Tình hình thu dung điều trị

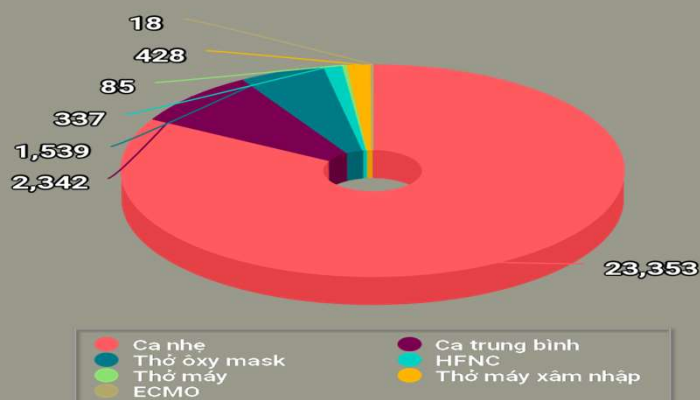
Phân tích lâm sàng 28.102 (/Tổng số 113.040) ca bệnh đang điều trị

STT	Tình trạng lâm sàng	Số NB	Tỷ lệ%
1	Biểu hiện lâm sàng nhẹ	23353	83.1
2	Biểu hiện lâm sàng trung bình	2342	8.3
3	Biểu hiện lâm sàng nặng, trong đó	2407	8.4
3.1	Oxy gọng kính	1539	5.3
3.2	HFNC	337	1.2
3.3	Thở máy không xâm nhập	85	0.3
3.4	Thở máy xâm nhập	428	1.5
3.5	ECMO	18	0.1

## Tình hình thu dung điều trị (theo số liệu các BV báo cáo)

Ca bệnh xác định theo tình trạng lâm sàng

Chart title



## Tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19

(cập nhật lúc 18h ngày 1/8/2021)



Số người đã được tiêm vắc xin phòng COVID-19	6.203.866 người/98.235.680 người <b>6,32%</b>
Số tỉnh có tỉ lệ tiêm mũi 1 <10% dân số	<b>60</b> ( trừ Bắc Giang, Bắc Ninh, Tp. HCM)
Số tỉnh có tỉ lệ tiêm đủ 2 mũi >1% dân số	<b>10</b> ( trừ Cao Bằng, Điện Biên, Lạng Sơn, Bắc Giang, Bắc Ninh, Kontum, Bình Phước, Long An, Đồng Tháp)
Số liều tiêm ngày hôm qua	216.773 liều, <b>0,22% dân số</b> Singapo: 1,4% dân số/ngày

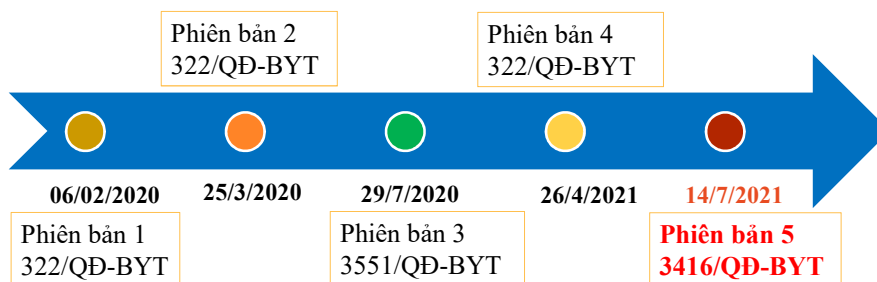


## II. Chỉ đạo, hướng dẫn về quản lý, điều trị COVID-19

## 1. Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị COVID-19



Cục QLKCB: chủ trì, tổ chức họp Hội đồng chuyên môn của Bộ Y tế để xem xét, cập nhật các tiến bộ, kinh nghiệm (trong nước, quốc tế) trong chẩn đoán, điều trị COVID-19.



9

## 1. Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị COVID-19



Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị COVID-19 bản cập nhật phiên bản 5 đã được Bộ Y tế ban hành tại Quyết định số 3416/QĐ-BYT ngày 14/7/2021

BỘ Y TẾ CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM  
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: 3416 /QĐ-BYT Hà Nội, ngày 14 tháng 7 năm 2021

**QUYẾT ĐỊNH**  
Về việc ban hành Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị COVID-19 do chủng vi rút Corona mới (SARS-CoV-2)

**BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ**  
Căn cứ Nghị định số 75/2017/NĐ-CP ngày 20/6/2017 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;  
Theo ý kiến của Hội đồng chuyên môn cấp nhất, bổ sung Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị viêm hô hấp cấp tính do chủng vi rút Corona mới (nCoV) được thành lập tại Quyết định số 319/QĐ-BYT ngày 06/02/2020 của Bộ trưởng;  
Theo đề nghị của Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh- Bộ Y tế,

**QUYẾT ĐỊNH:**  
**Điều 1.** Ban hành kèm theo Quyết định này "Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị COVID-19 do chủng vi rút Corona mới (SARS-CoV-2)" thay thế "Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị COVID-19 do chủng vi rút Corona mới (SARS-CoV-2)" ban hành kèm theo Quyết định số 2008/QĐ-BYT ngày 26/4/2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế.

**Điều 2.** Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký, ban hành.

**Điều 3.** Các Ông/Bà: Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh; Chánh Văn phòng Bộ, Chánh Thanh tra; Tổng Cục trưởng, Cục trưởng, Vụ trưởng các Tổng Cục, Cục, Vụ thuộc Bộ Y tế; Giám đốc các Bệnh viện, Viện có giường bệnh trực thuộc Bộ Y tế; Giám đốc Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương; Thủ trưởng y tế các ngành chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này.

**Nơi nhận:**  
- Như điều 3;  
- Phó TTGP Vũ Đức Đam- Trưởng BCĐQG Phòng CD COVID-19 (để báo cáo);  
- Bộ trưởng (để báo cáo);  
- Các Thủ trưởng (để phối hợp chỉ đạo);  
- Bảo hiểm Xã hội Việt Nam (để phối hợp);  
- Công TĐT Bộ Y tế; website Cục QLKCB;  
- Lưu VT, KCB.

**KT. BỘ TRƯỞNG**  
**THỦ TRƯỞNG**  
  
**Nguyễn Trường Sơn**  
Trưởng Tiểu ban điều trị-  
Ban chỉ đạo QG PCD COVID-19

## 1. Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị COVID-19



Các điểm cập nhật mới (so với QĐ 2008/QĐ-BYT ngày 26/4/2021):

1. Sử dụng thuốc chống đông máu và corticoid dự phòng sớm đối với mức độ bệnh từ vừa trở lên kể cả với các cơ sở không làm được xét nghiệm đông máu (dựa vào triệu chứng lâm sàng).
2. Điều chỉnh tiêu chuẩn ra viện (thay quy định: thời gian điều trị/ cách ly tập trung tối thiểu 14 ngày từ khi có triệu chứng hoặc từ khi nhập viện với 2 lần XN âm tính với SAR-COV-2): 3 trường hợp

## 1. Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị COVID-19



2.1. Xuất viện vào ngày thứ 10 kể từ thời điểm XN (+) với SARS-CoV-2 khi đạt các tiêu chuẩn sau:

- Không có triệu chứng lâm sàng trong vòng 10 ngày kể từ thời điểm xét nghiệm (+) với SARS-CoV-2.
- Tối thiểu lấy 2 mẫu bệnh phẩm liên tiếp (*cách nhau tối thiểu 24 giờ*) có KQ XN real-time RT-PCR (-) với SARS-CoV-2 hoặc nồng độ vi rút thấp ( $Ct \geq 30$ )

2.2. Xuất viện vào ngày thứ 14 kể từ thời điểm XN (+) với SARS-CoV-2 khi đạt các tiêu chuẩn sau:

- Có triệu chứng lâm sàng trong 10 ngày kể từ thời điểm XN (+) với SARS-CoV-2.
- Tối thiểu lấy hai mẫu bệnh phẩm liên tiếp (*cách nhau tối thiểu 24 giờ*) có kết quả xét nghiệm bằng phương pháp real-time RT-PCR âm tính với SARS-CoV-2 hoặc nồng độ vi rút thấp ( $Ct \geq 30$ );

## 1. Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị COVID-19



2.3. Xuất viện sau ngày thứ 14 kể từ thời điểm XN (+) với SARS-CoV-2 (ngày ra viện được xác định là sau 3 ngày kể từ ngày không còn triệu chứng lâm sàng + đảm bảo tiêu chuẩn về kết quả XN).

- Có triệu chứng lâm sàng sau 10 ngày kể từ thời điểm XN (+) với SARS-CoV-2.
- Tối thiểu lấy 02 mẫu bệnh phẩm liên tiếp (*cách nhau tối thiểu 24 giờ*) có kết quả XN bằng phương pháp real-time RT-PCR âm tính với SARS-CoV-2 hoặc nồng độ vi rút thấp ( $Ct \geq 30$ ); thời gian từ khi lấy mẫu bệnh phẩm cuối cùng tới khi ra viện không quá 24h.

## 1. Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị COVID-19



3. Theo dõi sau xuất viện: chỉ theo dõi lâm sàng tại nhà 14 ngày và không phải làm xét nghiệm trong thời gian này (hướng dẫn trước yêu cầu làm xét nghiệm RT-PCR 2 lần).

4. Hướng dẫn Bàn giao, vận chuyển người bệnh sau khi xuất viện: Thực hiện theo Công văn số 425/CV-BCĐ ngày 19/01/2021 của Ban chỉ đạo Quốc gia phòng chống dịch COVID-19 và các văn bản thay thế khác (nếu có).

## 2. Các hướng dẫn chuyên môn liên quan

- Hướng dẫn quản lý, điều trị BKLN trong COVID-19 (QĐ 1886/QĐ-BYT ngày 27/4/2020).
- Hướng dẫn CSSK tâm thần trong dịch COVID-19 (Quyết định số 2057/QĐ-BYT ngày 14/05/2020)
- HD quản lý, điều trị bệnh thận giai đoạn cuối trong COVID-19 (QĐ số 1470/QĐ-BYT ngày 06/3/2021).
- Hướng dẫn tổ chức hoạt động lọc máu trong dịch COVID-19 (QĐ số 3639/QĐ-BYT ngày 30/7/2021)
- Hướng dẫn CSSK phòng chống dịch COVID-19 cho người cao tuổi tại cộng đồng” và HD CSSK người cao tuổi, người mắc bệnh mạn tính ở tuyến y tế cơ sở trong bối cảnh dịch COVID-19 (QĐ 1588/QĐ-BYT ngày 07/4/2020).

## 3. HD sàng lọc, phân luồng, đánh giá nguy cơ

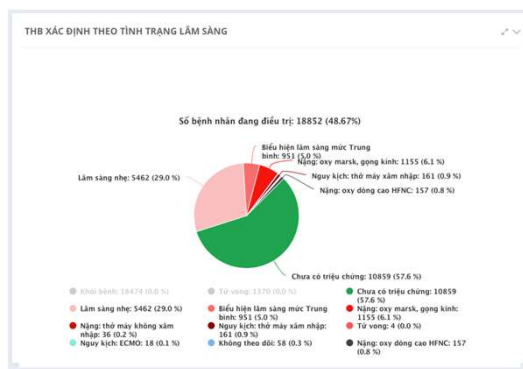
- Tổ chức phân luồng, cách ly người nghi nhiễm COVID-19 (Công văn số 1385/BCĐQG ngày 19/3/2020 của Ban chỉ đạo quốc gia phòng chống dịch COVID-19).
- Tăng cường sàng lọc và quản lý người đến bệnh viện (CV 664/KCB-QLCL&CDT ngày 15/6/2021): siết chặt khâu sàng lọc, phân luồng, cách ly, xét nghiệm người vào bệnh viện; hạn chế tối đa người vào thăm, nếu cho phép vào thăm phải có biện pháp quản lý, không cho tự do người chăm sóc.
- Tiêu chí phân loại nguy cơ người nhiễm SARS-CoV-2 theo QĐ số 3646/QĐ-BYT ngày 31/7:
  - Nhóm nguy cơ rất cao
  - Nhóm nguy cơ cao
  - Nhóm nguy cơ trung bình
  - Nhóm nguy cơ thấp





## 4. HD báo cáo số liệu người bệnh COVID-19 tại các cơ sở KCB

Thực hiện theo Công văn số 5855/BYT-KCB của Bộ Y tế ngày 21/07/2021 thực hiện chế độ báo cáo dịch về thu dung cấp cứu, điều trị ca bệnh Covid-19 (F0).

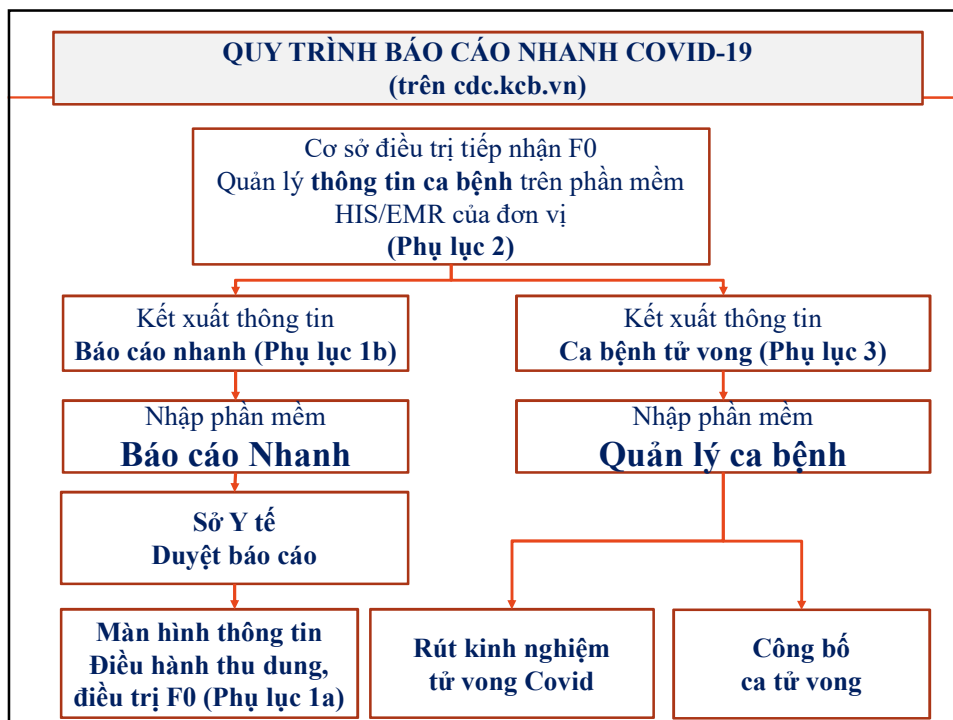


## Mục tiêu

- Cung cấp dữ liệu đầy đủ, kịp thời, chính xác **phục vụ công tác điều hành quản lý Thu dung và điều trị người bệnh Covid-19**
- Hỗ trợ **chuyên môn chẩn đoán và điều trị** trong trường hợp cần thiết
- **Công bố thông tin cho truyền thông và quốc tế.**

## Những đơn vị nào phải báo cáo

- Tất cả các **cơ sở đang thu dung điều trị ca F0**, bao gồm cả bệnh viện dã chiến



## MÀN HÌNH THÔNG TIN ĐIỀU HÀNH THU DUNG ĐIỀU TRỊ F0

Link: [covid.kcb.vn](https://covid.kcb.vn)

Tên đăng nhập: covid

Mật khẩu: covid



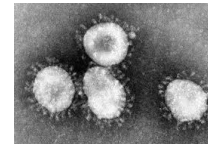
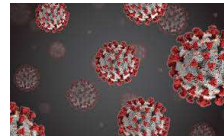
### 5. Bộ tiêu chí cơ sở an toàn phòng, chống dịch



- Bộ tiêu chí BV an toàn phòng chống dịch COVID-19 và các bệnh viêm đường hô hấp cấp (QĐ 3088/QĐ-BYT ngày 16/7/2020);
- Bộ tiêu chí phòng khám an toàn phòng chống dịch COVID-19 và các bệnh viêm đường hô hấp cấp (QĐ 4999/QĐ-BYT ngày 01/12/2020).

## 6. Hướng dẫn xét nghiệm

### TÌNH HÌNH TRIỂN KHAI XÉT NGHIỆM SARS-CoV-2 TẠI CÁC BỆNH VIỆN



## 6. Hướng dẫn xét nghiệm

**6.1. Các phương pháp xét nghiệm:** Các cơ sở KBCB căn cứ điều kiện, khả năng triển khai thực hiện xét nghiệm theo một hoặc kết hợp các phương pháp xét nghiệm sau:

- a) PP XN RT-PCR đơn mẫu theo hướng dẫn tại QĐ 1282/QĐ-BYT ngày 21/3/2020 về việc ban hành “Hướng dẫn tạm thời việc xét nghiệm COVID-19”;
- b) Phương pháp xét nghiệm PCR gộp mẫu theo hướng dẫn tại QĐ 1817/QĐ-BYT ngày 07/4/2021. Trường hợp có triệu chứng, người tiếp xúc trực tiếp có nguy cơ cao thì XN sàng lọc mẫu đơn.
- c) XN nhanh kháng nguyên theo hướng dẫn tại QĐ số 2022/QĐ-BYT ngày 28/4/2021 của Bộ Y tế về việc ban hành Hướng dẫn sử dụng sinh phẩm xét nghiệm nhanh kháng nguyên vi rút SARS-CoV-2.

## 6. Hướng dẫn xét nghiệm

### 6.2. Tần xuất XN:

Văn bản: CT số 06/CT-BYT ngày 12/5/2021; CĐ số 615/CĐ-BYT ngày 07/5/2021; CĐ số 628/CĐ-BCĐQG ngày 10/5/2021 của BCĐQG; CV số 5268/BYT-KCB ngày 01/10/2020; CV số 4356/BYT-KHTC ngày 28/5/2021 hướng dẫn mức giá thanh toán chi phí thực hiện XN COVID-19; QĐ 3416/QĐ-BYT ngày 14/7/2021:

- Đối với CB, NVYT, người lao động tại cơ sở KCB: **XN định kỳ 07 ngày/lần;**
- Đối với NB sau khi khám ngoại trú cần chuyển vào điều trị nội trú: **thực hiện XN ngay sau khi có QĐ vào điều trị nội trú;**
- **Đối với NB chuyển tuyến phải thực hiện XN;**

## 6. Hướng dẫn xét nghiệm

- Đối với NB đang được điều trị nội trú: **thực hiện XN theo định kỳ 07 ngày điều trị/lần.**
- Trong trường hợp có ca mắc COVID-19 trong khu điều trị nội trú thì **XN ngay toàn bộ các đối tượng;**
- Đối với người nhà chăm sóc NB được ở lại:
  - Trường hợp NB điều trị nội trú dưới 07 ngày hoặc 03 ngày thì thực hiện 1 lần XN vi rút SARS-CoV-2 cho người nhà chăm sóc NB
  - Trường hợp NB điều trị nội trú từ 03 hoặc 07 ngày trở lên thì thực hiện 02 lần XN COVID-19 cho người nhà chăm sóc NB.
- Đối với NB đang được điều trị nội trú: **thực hiện XN theo định kỳ 07 ngày điều trị/lần.**

## 6. Hướng dẫn xét nghiệm

- Trong trường hợp có ca mắc COVID-19 trong khu điều trị nội trú thì XN ngay toàn bộ các đối tượng;
- Đối với người nhà chăm sóc NB được ở lại:
  - Trường hợp NB điều trị nội trú dưới 07 ngày hoặc 03 ngày thì thực hiện 1 lần XN vi rút SARS-CoV-2 cho người nhà chăm sóc NB
  - Trường hợp NB điều trị nội trú từ 03 hoặc 07 ngày trở lên thì thực hiện 02 lần XN COVID-19 cho người nhà chăm sóc NB.
- Tiêu chuẩn xuất viện về XN (QĐ 3416/QĐ-BYT ngày 14/7/2021): Tối thiểu XN 02 mẫu bệnh phẩm liên tiếp (cách nhau tối thiểu 24 giờ) có kết quả XN bằng PP real-time RT-PCR âm tính với SARS-CoV2 hoặc nồng độ vi rút thấp (Ct = 30); thời gian từ khi lấy mẫu bệnh phẩm cuối cùng tới khi ra viện không quá 24h

## 6. Hướng dẫn xét nghiệm

### DANH SÁCH CÁC BỆNH VIỆN THỰC HIỆN XN SARS-CoV-2 BẰNG PHƯƠNG PHÁP RT-PCR

Tính đến 28/7/2021, toàn quốc có ít nhất 122 BV thực hiện XN SARS-CoV-2 bằng phương pháp RT-PCR.

Tổng công suất các BV khoảng 65.000 mẫu đơn/ngày.

STT	Tỉnh/TP	Bệnh viện	STT	Bệnh viện	
1	AN GIANG	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TRUNG TÂM AN GIANG	42	HÀ NỘI	BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG QUANG BẮC 111
2	BẮC GIANG	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH AN GIANG	43	HÀ NỘI	VIỆN HUYỆT HỌC TRUYỀN MÀU TRUNG ƯƠNG
3	BẮC GIANG	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH BẮC GIANG	44	HÀ NỘI	BỆNH VIỆN ĐA KHOA HỒNG HOC
4	BẮC GIANG	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH ƯU BẮC LIÊU	45	HÀ NỘI	BỆNH VIỆN ĐA KHOA HÀ NỘI
5	BẮC GIANG	BỆNH VIỆN QUẬN Y 111	46	HÀ NỘI	BỆNH VIỆN ĐA KHOA QUỐC TẾ VINHOMA TIME CITY
6	BẮC GIANG	BỆNH VIỆN PHỤ SẢN HÀ NỘI	47	HÀ NỘI	PHÒNG KHÁM ĐA KHOA LÊ LƯƠNG THẾ VINH
7	BẮC GIANG	PHÒNG KHÁM ĐA KHOA HOÀN MỸ	48	HÀ NỘI	BỆNH VIỆN PHỤ SẢN HÀ NỘI
8	BẮC GIANG	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH BẮC GIANG	49	HÀ NỘI	PHÒNG TRUYỀN THÔNG CÔNG TY TNHH HEMEDIC HÀ NỘI
9	BẮC GIANG	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH BẮC GIANG	50	HÀ NỘI	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH HÀ NỘI
10	BẮC GIANG	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH BẮC GIANG	51	HÀ NỘI	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH HÀ NỘI
11	BẮC GIANG	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH BẮC GIANG	52	HÀ NỘI	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH HÀ NỘI
12	BẮC GIANG	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH BẮC GIANG	53	HÀ NỘI	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH HÀ NỘI
13	BẮC GIANG	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH BẮC GIANG	54	HÀ NỘI	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH HÀ NỘI
14	BẮC GIANG	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH BẮC GIANG	55	HÀ NỘI	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH HÀ NỘI
15	BẮC GIANG	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH BẮC GIANG	56	HÀ NỘI	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH HÀ NỘI
16	BẮC GIANG	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH BẮC GIANG	57	HÀ NỘI	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH HÀ NỘI
17	BẮC GIANG	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH BẮC GIANG	58	HÀ NỘI	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH HÀ NỘI
18	BẮC GIANG	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH BẮC GIANG	59	HÀ NỘI	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH HÀ NỘI
19	BẮC GIANG	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH BẮC GIANG	60	HÀ NỘI	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH HÀ NỘI
20	BẮC GIANG	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH BẮC GIANG	61	HÀ NỘI	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH HÀ NỘI
21	BẮC GIANG	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH BẮC GIANG	62	HÀ NỘI	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH HÀ NỘI
22	BẮC GIANG	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH BẮC GIANG	63	HÀ NỘI	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH HÀ NỘI
23	BẮC GIANG	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH BẮC GIANG	64	HÀ NỘI	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH HÀ NỘI
24	BẮC GIANG	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH BẮC GIANG	65	HÀ NỘI	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH HÀ NỘI
25	BẮC GIANG	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH BẮC GIANG	66	HÀ NỘI	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH HÀ NỘI
26	BẮC GIANG	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH BẮC GIANG	67	HÀ NỘI	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH HÀ NỘI
27	BẮC GIANG	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH BẮC GIANG	68	HÀ NỘI	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH HÀ NỘI
28	BẮC GIANG	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH BẮC GIANG	69	HÀ NỘI	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH HÀ NỘI
29	BẮC GIANG	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH BẮC GIANG	70	HÀ NỘI	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH HÀ NỘI
30	BẮC GIANG	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH BẮC GIANG	71	HÀ NỘI	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH HÀ NỘI
31	BẮC GIANG	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH BẮC GIANG	72	HÀ NỘI	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH HÀ NỘI
32	BẮC GIANG	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH BẮC GIANG	73	HÀ NỘI	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH HÀ NỘI
33	BẮC GIANG	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH BẮC GIANG	74	HÀ NỘI	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH HÀ NỘI
34	BẮC GIANG	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH BẮC GIANG	75	HÀ NỘI	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH HÀ NỘI
35	BẮC GIANG	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH BẮC GIANG	76	HÀ NỘI	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH HÀ NỘI
36	BẮC GIANG	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH BẮC GIANG	77	HÀ NỘI	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH HÀ NỘI
37	BẮC GIANG	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH BẮC GIANG	78	HÀ NỘI	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH HÀ NỘI
38	BẮC GIANG	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH BẮC GIANG	79	HÀ NỘI	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH HÀ NỘI
39	BẮC GIANG	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH BẮC GIANG	80	HÀ NỘI	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH HÀ NỘI
40	BẮC GIANG	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH BẮC GIANG	81	HÀ NỘI	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH HÀ NỘI
41	BẮC GIANG	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH BẮC GIANG	82	HÀ NỘI	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH HÀ NỘI
42	BẮC GIANG	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH BẮC GIANG	83	HÀ NỘI	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH HÀ NỘI
43	BẮC GIANG	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH BẮC GIANG	84	HÀ NỘI	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH HÀ NỘI
44	BẮC GIANG	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH BẮC GIANG	85	HÀ NỘI	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH HÀ NỘI
45	BẮC GIANG	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH BẮC GIANG	86	HÀ NỘI	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH HÀ NỘI

## 6. Hướng dẫn xét nghiệm

### DANH SÁCH CÁC BỆNH VIỆN THỰC HIỆN XN SARS-CoV-2 BẰNG PHƯƠNG PHÁP RT-PCR

**BỘ Y TẾ**  
**CỤC QUẢN LÝ**  
**KHÁM CHỮA BỆNH**  
Số 899 /KCB-QLC&CDT  
Vấn giả tại CT triền lâm và các  
qua xét nghiệm SARS-CoV-2  
bằng phương pháp RT-PCR

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**  
**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**  
Hà Nội, ngày 28 tháng 02 năm 2021

**Yêu cầu các PXN COVID-19 phải ghi giá trị CT trên phiếu trả KQ XN**

**KHẨN**

Kính gửi:

- Giám đốc các đơn vị trực thuộc Bộ Y tế;
- Sở Y tế các tỉnh thành phố trực thuộc Trung ương;
- Y tế các Bộ, ngành.

Ngày 14/7/2021, Bộ Y tế đã ban hành Quyết định số 3416/QĐ-BYT về việc Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị COVID-19 do chủng vi rút Corona mới (SARS-CoV-2), để triển khai thuận lợi Hướng dẫn nêu trên, đặc biệt khi xem xét các tiêu chuẩn xét nghiệm của nguồn bệnh COVID-19, trong đó có xác định ngưỡng độ vi rút thông qua giá trị CT (cycle threshold value).

Thực hiện chỉ đạo của Lãnh đạo Bộ, Cục Quản lý Khám, chữa bệnh yêu cầu như sau:

Đề nghị Thủ trưởng các đơn vị triển khai đối với các phòng xét nghiệm SARS-CoV-2 bằng phương pháp RT-PCR khi trả kết quả yêu cầu phải có thông tin về giá trị CT trên phiếu trả kết quả xét nghiệm (nếu kết quả là dương tính).

Thủ trưởng các đơn vị nghiên cứu triển khai thực hiện và báo cáo Bộ Y tế (Cục Quản lý Khám, chữa bệnh) kịp thời các vướng mắc, khó khăn để được hỗ trợ giải quyết.

**Nơi nhận:**

- Thủ trưởng Bộ Y tế;
- Bộ trưởng Nguyễn Thanh Long (để báo);
- Các Thủ trưởng (để báo);
- YPB, Vụ TRATKTY, Cục YDTP (để phối);
- Lưu: VT, QLCL&CDT.

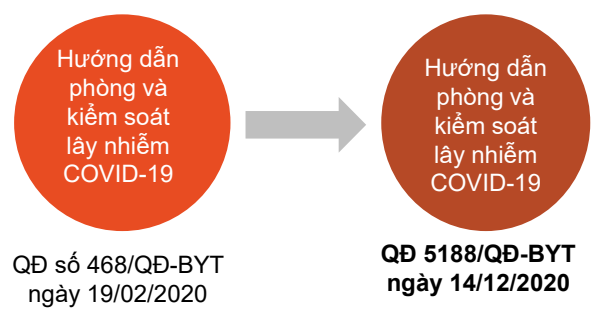
**CỤC QUẢN LÝ KHÁM CHỮA BỆNH**  
Lương Ngọc Khuê

87	THÀNH HOA	BỆNH VIỆN 71 TRUNG ƯƠNG THANH HOA
88	THÀNH HOA	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH THANH HOA
89	THÀNH HOA	BỆNH VIỆN NHI THANH HOA
90	THÀNH HOA	BỆNH VIỆN PHỔI THANH HOA
91	THỪA THIÊN HUỆ	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TRUNG ƯƠNG HUỆ
92	THỪA THIÊN HUỆ	BỆNH VIỆN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC HUỆ
93	TIỀN GIANG	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TRUNG TÂM TIỀN GIANG
94	TP HO CHI MINH	BỆNH VIỆN 30-4
95	TP HO CHI MINH	BỆNH VIỆN BỆNH NHIỆT ĐÔI TP HCM
96	TP HO CHI MINH	BỆNH VIỆN CHỢ XÂY
97	TP HO CHI MINH	BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y DƯỢC TP. HO CHI MINH
98	TP HO CHI MINH	BỆNH VIỆN NGUYỄN TRI PHƯƠNG
99	TP HO CHI MINH	BỆNH VIỆN NHÂN DÂN 115
100	TP HO CHI MINH	BỆNH VIỆN NHÂN DÂN GIA ĐÌNH
101	TP HO CHI MINH	BỆNH VIỆN NHI BÔNG 1
102	TP HO CHI MINH	BỆNH VIỆN NHI BÔNG 2
103	TP HO CHI MINH	BỆNH VIỆN NHI BÔNG THANH PHỐ
104	TP HO CHI MINH	BỆNH VIỆN PHẠM NGỌC THẠCH
105	TP HO CHI MINH	BỆNH VIỆN QUẬN 2
106	TP HO CHI MINH	BỆNH VIỆN QUẬN THỦ ĐỨC
107	TP HO CHI MINH	BỆNH VIỆN FV
108	TP HO CHI MINH	BỆNH VIỆN GIA AN 113
109	TP HO CHI MINH	BỆNH VIỆN HOÀN MỸ SÀI GÒN
110	TP HO CHI MINH	BỆNH VIỆN QUẬN Y 175
111	TP HO CHI MINH	BỆNH VIỆN QUẬN Y 7A
112	TP HO CHI MINH	BỆNH VIỆN THÔNG NHẤT
113	TP HO CHI MINH	BỆNH VIỆN ĐK KV THỦ ĐỨC
114	TP HO CHI MINH	BỆNH VIỆN ĐK TAN HƯNG
115	TP HO CHI MINH	BỆNH VIỆN PHCH - ĐIỀU TRỊ BỆNH NGHỀ NGHIỆP
116	TRÀ VINH	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH
117	TUYÊN QUANG	BỆNH VIỆN PHƯƠNG BẮC (TỰ NHẬN)
118	VINH LONG	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH VINH LONG
119	VINH PHÚC	BỆNH VIỆN 74 TRUNG ƯƠNG
120	VINH PHÚC	BỆNH VIỆN ĐA KHOA KHU VỰC PHÚC YÊN
121	VINH PHÚC	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH VINH PHÚC
122	YÊN BÁI	BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH YÊN BÁI

## 7. Hướng dẫn về Phòng và kiểm soát lây nhiễm



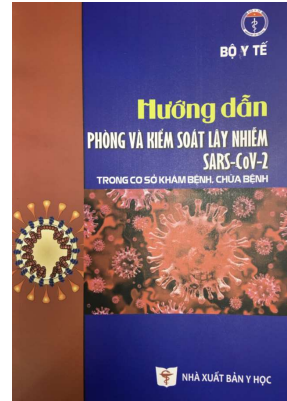
- Hướng dẫn phòng và kiểm soát lây nhiễm COVID-19 trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh:



## TĂNG CƯỜNG PHÒNG VÀ KIỂM SOÁT LÂY NHIỄM SARS-COV-2



1. Tuân thủ nghiêm các biện pháp phòng ngừa và kiểm soát lây nhiễm trong Hướng dẫn ban hành theo QĐ 5188/QĐ-BYT ngày 14/12/2020
2. Duy trì hoạt động hiệu quả các hoạt động: giám sát KSNK, giám sát tuân thủ các thực hành kiểm soát lây nhiễm của NVYT



## TĂNG CƯỜNG PHÒNG VÀ KIỂM SOÁT LÂY NHIỄM SARS-COV-2



3. Tăng cường các biện pháp thông khí bệnh phòng
4. Bố trí đủ nhân lực điều dưỡng có năng lực chủ động chăm sóc toàn diện, liên tục cho NB
5. Cung cấp đủ, đúng chủng loại phương tiện phòng hộ cá nhân, đặc biệt khẩu trang N95
6. Tuân thủ nghiêm các quy trình kiểm soát lây nhiễm khi làm các thủ thuật tạo khí dung



## TĂNG CƯỜNG PHÒNG VÀ KIỂM SOÁT LÂY NHIỄM SARS-COV-2

6. Phân chia ca, kíp làm việc hợp lý nhằm phòng ngừa lây nhiễm chéo giữa các NVYT, bảo toàn lực lượng
7. Tuân thủ nghiêm ngặt 5K trong mọi thời điểm.



## TĂNG CƯỜNG PHÒNG VÀ KIỂM SOÁT LÂY NHIỄM SARS-COV-2



Thực hiện giãn cách tại mọi vị trí



## TĂNG CƯỜNG PHÒNG VÀ KIỂM SOÁT LÂY NHIỄM SARS-COV-2

### ĐỐI VỚI CÁC BỆNH VIỆN MỚI THÀNH LẬP

1. Kiện toàn tổ chức và hoạt động của hệ thống KSNK
2. Điều động cán bộ phụ trách có kinh nghiệm từ các đơn vị khác
3. Bảo đảm đầy đủ nhân lực KSNK, đặc biệt:
  - + *Nhân lực giám sát tuân thủ các thực hành kiểm soát lây nhiễm của NVYT*
  - + *Vệ sinh môi trường*
  - + *Xử lý rác thải*
4. Huy động nhân lực tham gia từ lực lượng tình nguyện khi thiếu hụt nhân lực.

## TĂNG CƯỜNG PHÒNG VÀ KIỂM SOÁT LÂY NHIỄM SARS-COV-2

### ĐỐI VỚI CÁC BỆNH VIỆN MỚI THÀNH LẬP

4. Nhân lực tham gia KSNK phải được đào tạo:
  - *Đào tạo khi đi*
  - *Đào tạo khi đến*
  - *Đặc biệt lực lượng tình nguyện khi bắt tay vào làm việc và liên tục đào tạo trong quá trình làm việc.*
5. Bảo đảm tất cả nhân viên làm việc trong BV phải được đào tạo sử dụng thành thạo phương tiện PHCN
6. Bố trí nơi sinh hoạt của NVYT bảo đảm giãn cách.





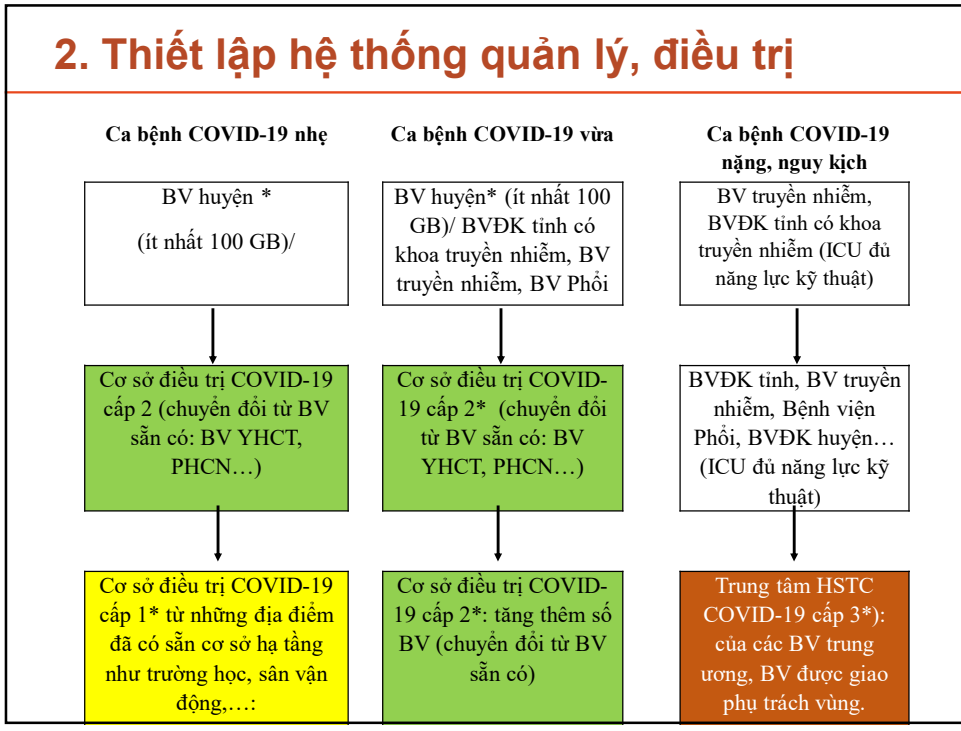
### III. Thiết lập hệ thống quản lý, điều trị COVID-19

#### 1. Nguyên tắc

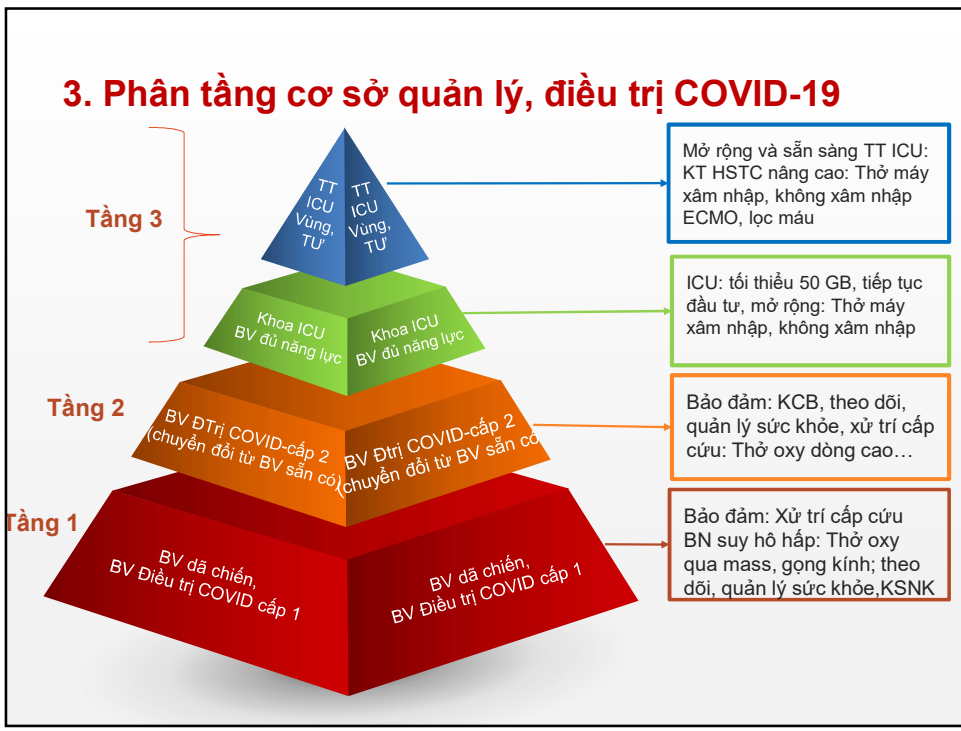


1. Nguyên tắc: 4 tại chỗ (**Chỉ huy tại chỗ; Điều trị tại chỗ, Nhân lực tại chỗ, Hậu cần tại chỗ**)
2. Phân tầng điều trị, cá thể hóa điều trị người bệnh COVID-19: Phân loại người bệnh theo hướng dẫn chẩn đoán và điều trị.
  - Người bệnh không triệu chứng, người bệnh mức độ nhẹ: Các BV tuyến quận, huyện, các cơ sở thu dung điều trị ban đầu
  - Người bệnh mức độ vừa: Các BV tuyến quận, huyện, bệnh viện truyền nhiễm, khoa truyền nhiễm BVĐK tỉnh, các bệnh viện chuyên đôi thành BV điều trị COVID-19;
  - Người bệnh nặng, nguy kịch: BVĐK tỉnh, BV truyền nhiễm, BVĐK huyện (có ICU). Quá khả năng: hỗ trợ tại chỗ, từ xa, hoặc tiếp nhận điều trị: của BV được phân công phụ trách theo vùng, BV trực thuộc Bộ, BV truyền nhiễm TW/nhiệt đới TP HCM.

## 2. Thiết lập hệ thống quản lý, điều trị



## 3. Phân tầng cơ sở quản lý, điều trị COVID-19



## PHÂN LOẠI NGUY CƠ NGƯỜI NHIỄM SARS-COV-2 VÀ HƯỚNG DẪN XỬ TRÍ BAN ĐẦU

*“Tiêu chí phân loại nguy cơ người nhiễm sars-cov-2 và hướng dẫn xử trí ban đầu” theo Quyết định số 3646 / QĐ-BYT ngày 31 tháng 7 năm 2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế)*

Chi tiết xem tại Quyết định  
Tiếp tục cập nhật và chỉnh sửa cho phù hợp với tình  
hình dịch và các tầng điều trị COVID-19



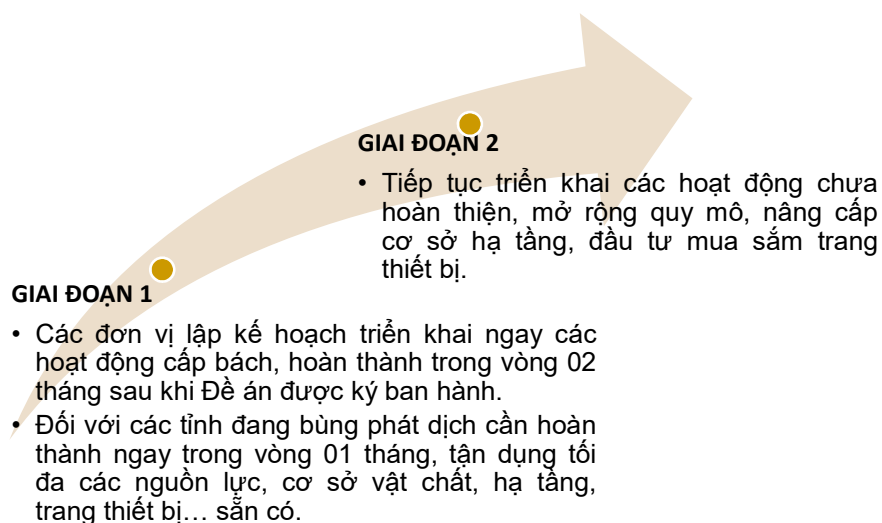
## IV. Thiết lập hệ thống hồi sức tích cực

Quyết định số 3616/QĐ-BYT ngày 29/7/2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc phê duyệt Đề án “Tăng cường năng lực cấp cứu, hồi sức tích cực cho các bệnh viện điều trị người bệnh COVID-19 nặng”,

## Mục tiêu

- Mục tiêu chung: Nâng cao năng lực cấp cứu, HSTC của hệ thống KCB, tăng cường khả năng thu dung điều trị ca bệnh COVID-19 nặng, nguy kịch, đáp ứng kịch bản dịch bệnh gia tăng, hạn chế tối đa người bệnh tử vong.
- Mục tiêu cụ thể:
  1. Thiết lập mạng lưới Trung tâm thu dung, điều trị người bệnh mắc COVID-19 nặng trên phạm vi toàn quốc.
  2. Đầu tư, nâng cấp TTB, hạ tầng đồng bộ cho các TT HSTC được BHYT phân công điều trị NB COVID-19 nặng.
  3. củng cố, tăng cường năng lực ở khoa HSTC của toàn bộ các BV chưa được phân công thành lập TT HSTC.
  4. Đào tạo, tập huấn, nâng cao năng lực cho bác sỹ, điều dưỡng cấp cứu, HSTC của các TT và BV các tuyến.
  5. Xây dựng bổ sung các chính sách, chế độ nhằm thu hút nguồn nhân lực có chất lượng làm việc tại các trung tâm và khoa hồi sức tích cực, khoa truyền nhiễm.

## Thời gian triển khai



## Trung tâm HSTC trung ương

STT	Tên Bệnh viện	Quy mô GB
1.	Bệnh viện Bạch Mai (cơ sở 2)	1.000
2.	Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức (cơ sở 2)	500
3.	Bệnh viện Bệnh nhiệt đới TƯ (cơ sở 2)	500
4.	Bệnh viện Phổi trung ương	200
5.	Bệnh viện Đại học Y Hà Nội (cơ sở 2)	500
6.	Bệnh viện Trung ương Huế	500
7.	Bệnh viện Chợ Rẫy	200
8.	Các Trung tâm Hồi sức tích cực COVID-19 thành phố Hồ Chí Minh (Cơ sở 2 BV Ung bướu TP Hồ Chí Minh và các BV dã chiến)	3000
9.	Bệnh viện Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh	300
10.	Bệnh viện đa khoa Trung ương Cần Thơ	200
11.	Bệnh viện Trung ương quân đội 108	500
12.	Bệnh viện Quân Y 103	500

## Trung tâm HSTC vùng: 50 GB, mở rộng 150, 200, 300

1.	<b>BV điều trị COVID-19 tỉnh Bắc Giang</b>	18.	<b>Bệnh viện Phổi Đà Nẵng</b>
2.	BVĐK tỉnh Bắc Ninh	19.	Bệnh viện đa khoa TƯ Quảng Nam
3.	Bệnh viện đa khoa tỉnh Yên Bái	20.	Bệnh viện Phong – Da Liễu Quy Hoà
4.	Bệnh viện đa khoa tỉnh Phú Thọ	21.	Bệnh viện Bệnh nhiệt đới tỉnh Khánh Hòa
5.	Bệnh viện đa khoa TƯ Thái Nguyên	22.	Bệnh viện đa khoa tỉnh Gia Lai
6.	Bệnh viện đa khoa tỉnh Hoà Bình	23.	Bệnh viện đa khoa vùng Tây Nguyên
7.	Bệnh viện đa khoa Đức Giang, Hà Nội	24.	Bệnh viện đa khoa tỉnh Đồng Nai
8.	Bệnh viện Thanh Nhàn, Hà Nội	25.	Bệnh viện Thống nhất, tỉnh Đồng Nai
9.	Bệnh viện Xanh Pôn, Hà Nội	26.	Bệnh viện Bệnh nhiệt đới TP Hồ Chí Minh
10.	Bệnh viện đa khoa Hà Đông, Hà Nội	27.	Bệnh viện đa khoa thành phố Cần Thơ
11.	Bệnh viện Việt Nam – Thụy Điển, Uông Bí	28.	Bệnh viện đa khoa tỉnh Vĩnh Long
12.	BVĐK tỉnh Quảng Ninh	29.	Bệnh viện đa khoa Trung tâm tỉnh An Giang
13.	BV Hữu nghị Việt Tiệp, Hải Phòng	30.	Bệnh viện đa khoa tỉnh Sóc Trăng
14.	Bệnh viện đa khoa tỉnh Nam Định	31.	Bệnh viện đa khoa tỉnh Kiên Giang
15.	Bệnh viện đa khoa tỉnh Thanh Hoá	32.	Bệnh viện Quân Y 175
16.	Bệnh viện Hữu nghị đa khoa Nghệ An	33.	Bệnh viện Quân Y 354
17.	Bệnh viện đa khoa thành phố Đà Nẵng		

## Phân công nhiệm vụ

- Các TT HSTC quốc gia chủ động xây dựng mạng lưới, hướng dẫn, đào tạo, tập huấn và chỉ đạo về chuyên môn :
1. **Bệnh viện Bạch Mai** phụ trách các tỉnh từ Hà Tĩnh trở ra, Bệnh viện Bệnh nhiệt đới trung ương phối hợp.
  2. **Bệnh viện đa khoa trung ương Huế** phụ trách các tỉnh từ Quảng Bình đến Khánh Hoà, Bệnh viện Trường Đại học Y Hà Nội phối hợp.
  3. **Bệnh viện Chợ Rẫy** phụ trách các tỉnh từ Ninh Thuận đến Cà Mau và các tỉnh Tây Nguyên, Bệnh viện đa khoa trung ương Cần Thơ phối hợp

## Phân công nhiệm vụ

### TT HSTC COVID-19 vùng

#### 1. Tiêu chí:

- Tỉnh/thành phố: dân số  $\geq$  1,5 triệu người hoặc có nhiều khu công nghiệp, mật độ dân cư cao...
- Có nhân lực HSTC, trình độ chuyên môn tốt.
- Cơ sở hạ tầng, TTB phù hợp đầu tư, thiết lập trung tâm.
- Sẵn sàng thiết lập trung tâm và có sự cam kết của địa phương.
- Vị trí địa lý tương đối thuận lợi cho vận chuyển người bệnh

2. **Giao chỉ tiêu số GB HSTC:** thiết lập tối thiểu từ 50 đến 100 GB và sẵn sàng mở rộng 150 đến 200, 300 giường



## Trung tâm HSTC vùng: 50 GB, mở rộng 150, 200, 300

1.	BV điều trị COVID-19 tỉnh Bắc Giang	18.	Bệnh viện Phổi Đà Nẵng
2.	BVĐK tỉnh Bắc Ninh	19.	Bệnh viện đa khoa TƯ Quảng Nam
3.	Bệnh viện đa khoa tỉnh Yên Bái	20.	Bệnh viện Phong – Da Liễu Quy Hoà
4.	Bệnh viện đa khoa tỉnh Phú Thọ	21.	Bệnh viện Bệnh nhiệt đới tỉnh Khánh Hòa
5.	Bệnh viện đa khoa TƯ Thái Nguyên	22.	Bệnh viện đa khoa tỉnh Gia Lai
6.	Bệnh viện đa khoa tỉnh Hoà Bình	23.	Bệnh viện đa khoa vùng Tây Nguyên
7.	Bệnh viện đa khoa Đức Giang, Hà Nội	24.	Bệnh viện đa khoa tỉnh Đồng Nai
8.	Bệnh viện Thanh Nhàn, Hà Nội	25.	Bệnh viện Thống nhất, tỉnh Đồng Nai
9.	Bệnh viện Xanh Pôn, Hà Nội	26.	Bệnh viện Bệnh nhiệt đới TP Hồ Chí Minh
10.	Bệnh viện đa khoa Hà Đông, Hà Nội	27.	Bệnh viện đa khoa thành phố Cần Thơ
11.	Bệnh viện Việt Nam – Thụy Điển, Uông Bí	28.	Bệnh viện đa khoa tỉnh Vĩnh Long
12.	BVĐK tỉnh Quảng Ninh	29.	Bệnh viện đa khoa Trung tâm tỉnh An Giang
13.	BV Hữu nghị Việt Tiệp, Hải Phòng	30.	Bệnh viện đa khoa tỉnh Sóc Trăng
14.	Bệnh viện đa khoa tỉnh Nam Định	31.	Bệnh viện đa khoa tỉnh Kiên Giang
15.	Bệnh viện đa khoa tỉnh Thanh Hoá	32.	Bệnh viện Quân Y 175
16.	Bệnh viện Hữu nghị đa khoa Nghệ An	33.	Bệnh viện Quân Y 354
17.	Bệnh viện đa khoa thành phố Đà Nẵng		

## Rà soát, củng cố Khoa HSTC của các BV khác

### Nhóm 1:

1. Bệnh viện đa khoa trực thuộc Bộ Y tế, Bộ Quốc phòng, Bộ Công an và các Bộ, ngành khác;
2. Bệnh viện đa khoa tuyến tỉnh chưa có tên trong đề án.
3. Giao chỉ tiêu 50 giường và sẵn sàng mở rộng lên 100 giường.

### Nhóm 2:

1. Bệnh viện thuộc trường đại học;
2. Bệnh viện chuyên khoa trực thuộc Bộ Y tế, Bộ Quốc phòng, Bộ Công an và các Bộ, ngành khác;
3. Bệnh viện chuyên khoa truyền nhiễm tuyến tỉnh.
4. Giao chỉ tiêu 50 giường và sẵn sàng mở rộng 100 giường.

### Nhóm 3:

1. Bệnh viện đa khoa tuyến huyện;
2. Bệnh viện tư nhân có phạm vi hoạt động đa khoa.
3. Giao chỉ tiêu 10 giường và sẵn sàng mở rộng 20 giường.

## Đào tạo, nâng cao năng lực HSTC

*Giao các TT HSTC quốc gia và vùng tổ chức các lớp đào tạo, tập huấn cho bác sỹ, điều dưỡng, kỹ thuật viên... :*

1. Cập nhật kiến thức hồi sức cơ bản, nâng cao.
2. Sử dụng máy thở
3. Kỹ thuật tim phổi nhân tạo, lọc máu liên tục
4. Chăm sóc, dinh dưỡng, tâm lý cho NB COVID-19.
5. Theo dõi, đánh giá tình trạng sức khỏe thể chất và tinh thần của nhân viên y tế.
6. Các chương trình đào tạo, tập huấn khác được bổ sung dựa trên nhu cầu thực tiễn.

## Kinh phí thực hiện Đề án

### DỰ KIẾN

1. Kinh phí thiết lập các TT HSTC quốc gia và vùng, đầu tư, sửa chữa, nâng cấp cơ sở hạ tầng, mua sắm, lắp đặt các TTB.
2. Kinh phí đào tạo, tập huấn tại các TT HSTC và cho các bệnh viện tuyến trên, tuyến dưới;
3. Kinh phí triển khai đề án tại tuyến TƯ, các tỉnh, bệnh viện và triển khai các hoạt động thực hiện theo mục tiêu Đề án.

### NGUỒN KINH PHÍ

1. NSNN, nguồn ODA, nguồn đóng góp của các nhà tài trợ và các nguồn vốn hợp pháp khác.
2. NS TƯ sẽ bảo đảm kinh phí cho các TT HSTC thuộc BYT quản lý. NS địa phương sẽ đảm bảo kinh phí cho các TT HSTC thuộc địa phương. Bộ Y tế hỗ trợ một số TTB theo khả năng cho các TT HSTC vùng do địa phương quản lý để thực hiện các biện pháp phòng chống dịch.
3. Các bệnh viện huy động nguồn kinh phí từ tổ chức, cá nhân, viện trợ và các nguồn kinh phí hợp pháp khác.

## Danh mục TTB HSCC cơ bản (hỗ trợ các TT)

TT	Tên trang thiết bị hồi sức tích cực
1.	Giường ICU
2.	ECMO
3.	Máy thở chức năng cao
4.	Máy lọc máu liên tục
5.	HFNC
6.	Monitor (5 thông số)
7.	Bơm tiêm điện
8.	Máy truyền dịch
9.	Máy Xquang di động
10.	Máy siêu âm Doppler màu $\geq 3$ đầu dò
11.	Máy đo khí máu
12.	Máy điện tim $\geq 6$ kênh

## Kết luận



1. Các văn bản chỉ đạo, hướng dẫn làm cơ sở để SYT các tỉnh, thành, cơ sở KBCB chuẩn bị nguồn lực; tăng cường đào tạo, nâng cao năng lực; chuẩn hóa công tác chẩn đoán, điều trị.
2. Sàng lọc, phân loại nguy cơ, xét nghiệm để cách ly, quản lý, điều trị kịp thời -> rất có ý nghĩa trong công tác phát hiện, khoanh vùng, kiểm soát dịch.
3. Thiết lập hệ thống cơ sở quản lý, điều trị COVID: bố trí TTB, thuốc, nhân lực, chăm sóc, giám sát: phù hợp, tránh dàn trải nguồn lực, đặc biệt trong bối cảnh quá khả năng đáp ứng ở một số tỉnh, thành.
4. Thường xuyên có văn bản chỉ đạo tăng cường năng lực đáp ứng công tác KCB, điều trị người bệnh, người bệnh nặng, nguy kịch.

## Hành động tiếp theo



Bối cảnh: dự báo tình hình phức tạp hơn: tốc độ lây lan nhanh, rộng, tăng số người bệnh nặng, nguy kịch; tỷ lệ người được tiêm chủng còn thấp → khó khăn trong công tác quản lý, điều trị:

1. Rà soát, cập nhật kế hoạch và sẵn sàng nguồn lực đáp ứng với các tình huống: 500, 1.000, 3.000, 5.000, 10.000, 30.000 và 100.000 ca mắc...
2. Củng cố hệ thống cơ sở quản lý, điều trị COVID-19
3. Củng cố, phát triển năng lực HSTC, đặc biệt thiết lập các Trung tâm HSTC theo QĐ 3616/QĐ-BYT ngày 29/7/2021 phê duyệt Đề án “Tăng cường năng lực cấp cứu, hồi sức tích cực cho các BV điều trị người bệnh COVID-19 nặng”,
4. Nhân lực và năng lực chuyên môn: đa khoa, nội khoa, truyền nhiễm, HSTC, xét nghiệm:
5. Xét nghiệm: trang thiết bị, năng lực và công suất xét nghiệm.
6. Củng cố năng lực hồi sức tích cực.

## XIN TRÂN TRỌNG CẢM ƠN!

